



**Window of Public Health
Journal**

Journal homepage : <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph>



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/woph/article/view/woph6511>

HUBUNGAN KUALITAS KEHIDUPAN KERJA DENGAN PRODUKTIVITAS KERJA PERAWAT DI RSUD LATEMMAMALA KABUPATEN SOPPENG

^KRahmatika Dewi¹, Andi Sani², Nurgahayu³

^{1,2}Peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

³Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan, Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (^K): rahmatikadewi145@gmail.com
rahmatikadewi145@gmail.com¹, andi.sani@umi.ac.id², nurgahayu.nurgahayu@umi.ac.id³

ABSTRAK

Produktivitas kerja perawat merupakan elemen kunci dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional. Sampel sebanyak 150 perawat non-ASN dipilih menggunakan metode stratified random sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keselamatan lingkungan kerja ($p=0,001$) dan pengembangan karir ($p=0,000$) memiliki hubungan signifikan dengan produktivitas kerja perawat. Sementara itu, variabel kompensasi ($p=0,290$), kesejahteraan ($p=0,552$), dan komunikasi ($p=0,008$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Dapat disimpulkan bahwa kualitas kehidupan kerja, khususnya aspek keselamatan kerja dan pengembangan karir, berpengaruh terhadap produktivitas kerja perawat. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit disarankan untuk meningkatkan upaya pada dua aspek tersebut serta tetap memperhatikan faktor lainnya guna menciptakan lingkungan kerja yang optimal.

Kata kunci : Kualitas Kerja, Produktivitas, Perawat.

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woph@umi.ac.id

Article history :

Received : 14 Juli 2025

Received in revised form : 16 Juli 2025

Accepted : 19 Oktober 2025

Available online : 30 Oktober 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Nurses' work productivity is a key element in ensuring the quality of healthcare services. This study, conducted at Latemamala Regional General Hospital, Soppeng Regency, aimed to analyze the relationship between the quality of work life and nurses' work productivity. The research method used was a quantitative approach with a cross-sectional design. A sample of 150 non-ASN nurses was selected using a stratified random sampling method. Data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test. The results showed that work environment safety ($p=0.001$) and career development ($p=0.000$) had a significant relationship with nurses' work productivity. Meanwhile, compensation ($p=0.290$), welfare ($p=0.552$), and communication ($p=0.008$) variables did not show a significant relationship. It can be concluded that quality of work life, especially aspects of work safety and career development, influence nurses' work productivity. Therefore, hospital management is advised to increase efforts in these two aspects while still paying attention to other factors to create an optimal work environment. These recommendations provide clear guidance for the next steps in improving nurses' work productivity.

Keywords : Quality of work, Productivity, Nurses

PENDAHULUAN

Dalam menghadapi era globalisasi rumah sakit dituntut untuk mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien, mengembangkan kapabilitas baru, menciptakan inovasi dalam layanan kesehatan, serta menerapkan manajemen perubahan yang bersifat kolaboratif. Upaya-upaya tersebut tidak terlepas dari peran sumber daya manusia yang kompeten dan profesional. Oleh karena itu, diperlukan perbaikan sistem pengelolaan sumber daya manusia secara menyeluruh guna memastikan keberlangsungan dan kemajuan rumah sakit dalam mencapai visi dan misinya.¹

Untuk dapat bersaing dengan institusi pelayanan kesehatan lainnya, baik di sektor kesehatan maupun sosial, rumah sakit perlu melakukan perubahan secara berkelanjutan. Idealnya, proses implementasi perubahan tersebut berlangsung secara efektif dan efisien. Putri (2018) menyatakan bahwa tujuan utama dari perubahan organisasi adalah meningkatkan kapasitas adaptif terhadap dinamika lingkungan eksternal serta memodifikasi perilaku kerja karyawan di dalam organisasi. Mengingat rumah sakit sangat bergantung pada peran sumber daya manusia, baik tenaga medis maupun non-medis, maka keterlibatan aktif mereka menjadi faktor strategis dalam mendukung keberhasilan transformasi organisasi.²

Pada era saat ini, kebutuhan masyarakat tercermin dalam ekspektasi terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu tinggi. Masyarakat yang semakin kritis dan terdidik menuntut pelayanan yang responsif, dikelola secara transparan, partisipatif, dan akuntabel. Rumah sakit dituntut untuk mampu menyediakan layanan kesehatan yang tepat waktu, akurat, serta efisien secara biaya, selaras dengan harapan pengguna layanan. Salah satu faktor krusial dalam mewujudkan mutu pelayanan tersebut adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia yang dimiliki rumah sakit.³

Tingkat kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit turut menentukan loyalitas pasien. Layanan inti yang mencakup pelayanan medis oleh dokter dan perawat serta ketersediaan alat medis bersama dengan layanan pendukung seperti penyediaan makanan dan kenyamanan ruang perawatan, harus senantiasa ditingkatkan. Hal ini penting, karena pasien cenderung tidak mempertahankan kesetiaan terhadap rumah sakit apabila mereka merasa bahwa mutu layanan yang diterima tidak memenuhi harapan. Dengan demikian, keberlangsungan hubungan jangka panjang antara pasien dan rumah sakit sangat

bergantung pada persepsi terhadap kualitas pelayanan.⁴

Secara global, laporan State of the World's Nursing (SWON) tahun 2020 oleh World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa jumlah tenaga keperawatan dunia mencapai 27,9 juta orang. Namun demikian, terdapat kekurangan tenaga perawat sebesar 5,9 juta orang secara global. Sekitar 89% dari kekurangan tersebut terjadi di negara-negara berpendapatan menengah ke bawah, dengan kesenjangan tertinggi tercatat di wilayah WHO Afrika, Asia Tenggara, dan Mediterania Timur. Oleh karena itu, dibutuhkan tambahan sekitar 10,6 juta tenaga keperawatan secara global pada tahun 2030 untuk mengatasi kesenjangan tersebut.⁵

Berdasarkan data terbaru dari Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) yang dikompilasi oleh William Russell, Indonesia menempati peringkat keempat sebagai negara dengan rasio perawat terendah di dunia pada tahun 2023. Rasio jumlah perawat di Indonesia tercatat hanya sebesar 2,28 per 1.000 penduduk. Kekurangan tenaga keperawatan ini berpotensi menimbulkan dampak signifikan terhadap kualitas pelayanan kesehatan, keterjangkauan layanan, serta kesejahteraan masyarakat secara umum.⁶

Data terkini menunjukkan bahwa tingkat produktivitas tenaga kerja di Indonesia berada pada angka 74,4%, masih di bawah rata-rata produktivitas kawasan ASEAN yang mencapai 78,2%. Indonesia juga tertinggal dibandingkan negara-negara tetangga seperti Filipina (86,3%), Singapura (82,7%), Thailand (80,1%), dan Vietnam (80%), sebagaimana disampaikan oleh Sekretaris Jenderal Kementerian Ketenagakerjaan.⁷

Dalam konteks pelayanan rumah sakit, kualitas kehidupan kerja perawat mencerminkan sejauh mana institusi memberikan kesempatan bagi perawat untuk mengembangkan potensi dirinya, baik melalui jenjang karier, pelatihan, maupun partisipasi dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan lingkungan kerja. Rendahnya kualitas kehidupan kerja dapat menimbulkan berbagai dampak negatif, seperti frustrasi, penurunan kinerja, bahkan peningkatan risiko turnover di kalangan tenaga kesehatan.

Produktivitas kerja perawat memiliki peranan yang signifikan dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Sayangnya, Indonesia masih menghadapi tantangan besar terkait keterbatasan jumlah tenaga keperawatan. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS, 2023), rasio perawat di Indonesia hanya sebesar 1,89 per 1.000 penduduk, masih jauh di bawah rekomendasi WHO yang menetapkan standar minimal 3 per 1.000 penduduk. Ketimpangan ini berdampak pada penurunan mutu pelayanan dan kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan.⁸

Secara umum, produktivitas kerja dipengaruhi oleh berbagai faktor. Simanjuntak dalam Andriyany (2021) mengemukakan bahwa pelatihan, kondisi mental dan fisik perawat, serta hubungan antara atasan dan bawahan merupakan faktor-faktor utama yang memengaruhi produktivitas. Di samping itu, aspek keselamatan dan kesehatan kerja juga berperan penting dalam penilaian produktivitas tenaga kerja. Beberapa studi menunjukkan bahwa keselamatan kerja memiliki pengaruh yang signifikan terhadap produktivitas, bahkan melebihi faktor lainnya. Hal ini disebabkan oleh kenyataan bahwa tenaga kerja yang merasa aman dan sehat akan cenderung bekerja lebih optimal dan efisien.⁹

Berdasarkan hasil observasi awal di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng, ditemukan berbagai permasalahan yang dihadapi perawat dalam lingkungan kerja mereka. Pada aspek kompensasi, sejumlah perawat menyatakan bahwa besaran gaji yang diterima belum sebanding dengan beban kerja yang ditanggung, terutama ketika mereka harus melaksanakan tugas tambahan di luar tanggung jawab keperawatan, seperti pekerjaan administratif dan logistik. Hal ini menimbulkan perasaan tidak dihargai dan berdampak pada penurunan semangat kerja.

Dari segi kesejahteraan, meskipun kebutuhan dasar umumnya masih terpenuhi, namun fasilitas pendukung seperti ruang istirahat, program kesehatan karyawan, dan insentif kesejahteraan belum sepenuhnya tersedia atau dirasakan manfaatnya. Permasalahan yang cukup serius juga ditemukan dalam aspek keselamatan lingkungan kerja. Beberapa perawat mengungkapkan bahwa ketersediaan alat pelindung diri (APD) masih terbatas dan prosedur keselamatan kerja belum tersosialisasi secara menyeluruh, sehingga menimbulkan kecemasan saat bertugas dan berpotensi mengganggu konsentrasi serta keselamatan mereka sendiri.¹⁰

Dalam aspek pengembangan karir, sejumlah perawat menyampaikan bahwa kesempatan untuk mengikuti pelatihan maupun peningkatan keterampilan masih sangat terbatas. Kurangnya kejelasan jenjang karir juga menyebabkan perasaan stagnasi dalam perkembangan profesional, yang pada akhirnya menimbulkan kejenuhan dan menurunkan motivasi kerja. Dari sisi komunikasi, sebagian perawat mengeluhkan pola komunikasi satu arah antara atasan (kepala ruangan) dan perawat pelaksana. Arahan yang diberikan sering kali tidak diikuti dengan penjelasan yang memadai atau forum diskusi, yang pada akhirnya menimbulkan kebingungan serta tekanan psikologis dalam menjalankan tugas. Berdasarkan hal itulah maka peneliti tertarik untuk memilih penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Kehidupan Kerja Dengan Produktivitas Kerja Perawat Di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng”.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis hubungan kualitas kehidupan kerja dengan produktivitas kerja perawat. Populasi pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja di RSUD Latemmamala. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Stratified random sampling* berdasarkan unit kerja. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus Slovin. Dengan sampel berjumlah 150 orang. Metode analisis data dilakukan secara uji univariat dan uji bivariat dengan pengujian analisis deskriptif, korelasi dan regresi sesuai tujuan penelitian.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin perawat di RSUD Latemmalala Soppeng

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	14	9,3
Perempuan	136	90,7
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 150 responden, yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 14 orang (9,3%) dan Perempuan 136 orang (90,7%)

Tabel 2. Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur Perawat di RSUD Latemmalala soppeng

Umur	n	%
20-29 Tahun	67	44,7
30-39 Tahun	79	52,7
40-49 Tahun	3	2,0
50-59 Tahun	1	0,6
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada rentang usia 30–39 tahun sebanyak 79 orang (52,7%), dan yang paling sedikit yaitu usia 50–59 tahun sebanyak 1 orang (0,6%).

Tabel 3. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir perawat RSUD Latemmalala soppeng

Pendidikan	n	%
D-III Keperawatan	105	70,0
Ners	35	23,3
S-I Keperawatan	10	6,7
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 3, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir D-III Keperawatan sebanyak 105 orang (70,0%), dan yang paling sedikit yaitu S-1 Keperawatan sebanyak 10 orang (6,7%).

Tabel 4. Distribusi karakteristik responden berdasarkan lama bekerja perawat RSUD Latemmalala Soppeng

Lama bekerja	n	%
<1 Tahun	5	3,3
1-10 Tahun	105	70,0
11-20 Tahun	39	26,0
>20 Tahun	1	0,7
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 4, menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki lama bekerja 1–10 tahun sebanyak 105 orang (70,0%), dan yang paling sedikit yaitu >20 tahun sebanyak 1 orang (0,7%).

Analisis Univariat

Tabel 5. Distribusi responden berdasarkan kompensasi yang di terima perawat RSUD Latemmamala Soppeng

Kompensasi	n	%
Tidak seimbang	131	87,3
Seimbang	19	12,7
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 5, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kompensasi yang diterima tidak seimbang sebanyak 131 orang (87,3%), dan yang menilai seimbang sebanyak 19 orang (12,7%).

Tabel 6. Distribusi responden berdasarkan kesejahteraan perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Kesejahteraan	n	%
Kurang baik	4	2,7
Baik	146	97,3
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 6, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai kesejahteraan mereka baik sebanyak 146 orang (97,3%), dan yang menilai kurang baik yaitu sebanyak 4 orang (2,7%).

Tabel 7 Distribusi responden berdasarkan keselamatan lingkungan kerja perawat RSUD Latemmamala Soppeng

Keselamatan Lingkungan Kerja	n	%
Kurang baik	30	20,0
Baik	120	80,0
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 7, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai keselamatan lingkungan kerja dalam kategori baik sebanyak 120 orang (80,0%), dan yang menilai kurang baik sebanyak 30 orang (20,0%).

Tabel 8. Distribusi responden berdasarkan pengembangan karir perawat RSUD Latemmamala Soppeng

Pengembangan Karir	n	%
Kurang baik	21	14,0
Baik	129	86,0
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 8, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai pengembangan karir dalam kategori baik sebanyak 129 orang (86,0%), dan yang menilai kurang baik sebanyak 21 orang (14,0%).

Tabel 9 Distribusi responden berdasarkan komunikasi perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Komunikasi	n	%
Kurang baik	2	1,3
Baik	148	98,7
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 9, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai komunikasi dalam kategori

baik sebanyak 148 orang (98,7%), dan yang menilai kurang baik sebanyak 2 orang (1,3%).

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Produktivitas Kerja Perawat RSUD Latemmamala Soppeng

Produktivitas kerja	n	%
Kurang baik	9	6,0
Baik	141	94,0
Total	150	100,0

Berdasarkan Tabel 10, menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai produktivitas kerja dalam kategori baik sebanyak 141 orang (94,0%), dan yang menilai kurang baik sebanyak 9 orang (6,0%).

Analisis Bivariat

Tabel 11. Hubungan Distribusi Responden Berdasarkan Kompensasi Dengan Produktivitas Kerja Perawat RSUD Latemmamala Soppeng

Kompensasi	Produktivitas Kerja				Total	P (value)	
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N		%
Tidak Seimbang	6	4,6	125	95,4	131	100,0	0,089
Seimbang	3	15,8	16	84,2	19	100,0	
Total	9	6,0	141	94,0	150	100,0	

Berdasarkan Tabel 11, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara kompensasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,089 ($p > 0,05$), yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kompensasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

Tabel 12. Hubungan Distribusi Responden Berdasarkan Kesejahteraan Dengan Produktivitas Kerja Perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

kesejahteraan	Produktivitas Kerja				Total		<i>P</i> (<i>value</i>)
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang baik	1	25,0	3	75,0	4	100,0	0,221
Baik	8	5,5	138	94,5	146	100,0	
Total	9	6,0	141	94,0	150	100,0	

Berdasarkan Tabel 12, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara kesejahteraan dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,221 ($p > 0,05$), yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

Tabel 13. Hubungan Distribusi Responden Berdasarkan Keselamatan Lingkungan Kerja Dengan Produktivitas Kerja Perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Keselamatan lingkungan kerja	Produktivitas Kerja				Total		<i>P (value)</i>
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang baik	5	16,7	25	83,3	30	100,0	0,016
Baik	4	3,3	116	96,7	120	100,0	
Total	9	6,0	141	94,0	150	100,0	

Berdasarkan Tabel 13, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,016 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

Tabel 14. Hubungan Distribusi Responden Berdasarkan Pengembangan Karir Dengan Produktivitas Kerja Perawat di RSUD Latemmamala Soppeng

Pengembangan karir	Produktivitas Kerja				Total		<i>P (value)</i>
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang baik	7	33,3	14	66,7	21	100,0	0,000
Baik	2	1,6	127	98,4	129	100,0	
Total	9	6,0	141	94,0	150	100,0	

Berdasarkan Tabel 14, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara pengembangan karir dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,000 ($p < 0,05$), yang berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengembangan karir dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

Tabel 15. Hubungan Distribusi Responden Berdasarkan Komunikasi Dengan Produktivitas Kerja Perawat Di RSUD Latemmamala Soppeng

Komunikasi	Produktivitas Kerja				Total		<i>P (value)</i>
	Kurang		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	
Kurang baik	1	50,0	1	50,0	2	100,0	0,117
Baik	8	5,4	140	94,6	148	100,0	
Total	9	6.0	141	94.0	150	100.0	

Berdasarkan Tabel 15, menunjukkan hasil uji statistik untuk mengetahui hubungan antara komunikasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng. Hasil uji tersebut menunjukkan nilai p-value sebesar 0,117 ($p > 0,05$), yang berarti bahwa H_0 diterima dan H_a ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Soppeng.

PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan 150 perawat non-ASN dengan mayoritas berusia 30–39 tahun (52,7%), berpendidikan terakhir D-III Keperawatan (70,0%), dan memiliki masa kerja 1–10 tahun (70,0%). Komposisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif dengan latar pendidikan vokasional dan pengalaman kerja yang cukup, sehingga diharapkan dapat memberikan gambaran representatif terhadap kualitas kehidupan kerja dan produktivitas kerja perawat. Adapun pembahasan untuk masing-masing variabel independen adalah sebagai berikut:

Hubungan Kompensasi Dengan Produktivitas Kerja

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, diperoleh nilai *p*-value sebesar 0,089 ($p > 0,05$), yang secara statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel kompensasi dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng.

Hasil ini mengindikasikan bahwa perawat tetap menunjukkan produktivitas kerja yang baik meskipun terdapat ketidakseimbangan dalam kompensasi, yang kemungkinan besar disebabkan oleh kuatnya dorongan dari faktor non-material. Dalam profesi keperawatan, tanggung jawab profesional menjadi salah satu aspek penting yang tidak dapat diabaikan. Perawat memiliki komitmen moral dan etis dalam menjalankan tugasnya untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien, terlepas dari seberapa besar kompensasi yang mereka terima. Komitmen ini sering kali dibentuk sejak masa pendidikan, di mana nilai-nilai pengabdian, empati, dan integritas ditanamkan secara kuat. Oleh karena itu, meskipun secara finansial mereka merasa kurang dihargai, semangat kerja tetap terjaga karena adanya panggilan jiwa untuk melayani masyarakat.

Perawat yang merasa pekerjaannya bermakna dan penting bagi kehidupan orang lain mungkin tetap menjaga produktivitasnya, terlepas dari seberapa besar kompensasi yang mereka terima. Sebaliknya, perawat yang tidak puas dengan kondisi kerja atau memiliki beban kerja tinggi bisa saja tetap menunjukkan produktivitas rendah, meskipun kompensasinya sudah mencukupi.¹¹

Hubungan Kesejahteraan Dengan Produktivitas Kerja

Kesejahteraan kerja merupakan kondisi dimana individu merasa terpenuhi secara fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi dalam menjalani pekerjaannya. Dalam dunia keperawatan, kesejahteraan kerja menjadi aspek penting karena berkaitan langsung dengan motivasi, kepuasan kerja, dan performa dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan kerja dengan produktivitas kerja perawat, ditunjukkan dengan nilai $p = 0,221$ ($p > 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar perawat berada dalam kondisi kesejahteraan yang baik, hal tersebut tidak secara langsung berkorelasi dengan tingkat produktivitas kerja mereka. Dalam konteks ini, kesejahteraan—yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi—belum menjadi faktor penentu utama dalam peningkatan produktivitas. Artinya, perawat tetap dapat menunjukkan kinerja

yang optimal meskipun kesejahteraan mereka belum sepenuhnya maksimal, atau sebaliknya, kesejahteraan yang tinggi tidak selalu disertai dengan produktivitas kerja yang tinggi.

Temuan pada penelitian yang dilakukan peneliti kali ini juga menunjukkan adanya kemungkinan bahwa perawat yang merasa kesejahteraannya belum optimal tetap menjaga kinerja karena adanya faktor internal seperti motivasi intrinsik, loyalitas terhadap institusi, atau adanya tanggung jawab sosial. Sementara itu, perawat yang merasa sejahtera pun tidak selalu otomatis memiliki produktivitas kerja tinggi jika tidak didukung oleh lingkungan kerja yang kondusif atau sistem manajemen yang baik.

Dengan demikian, meskipun peningkatan kesejahteraan kerja tetap penting untuk menjaga keseimbangan hidup dan mencegah kelelahan jangka panjang, namun intervensi peningkatan produktivitas sebaiknya juga mempertimbangkan faktor lain yang lebih langsung berdampak pada kinerja. Intervensi tersebut dapat berupa pelatihan pengembangan diri, manajemen stres, peningkatan komunikasi tim, atau penataan beban kerja yang lebih adil.¹²

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kesejahteraan memang berperan dalam membentuk kondisi kerja yang positif, namun dalam penelitian ini belum ditemukan hubungan yang signifikan antara kesejahteraan dengan produktivitas kerja perawat. Ini menandakan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dan multiaspek dalam meningkatkan produktivitas tenaga kesehatan.

Hubungan Keselamatan Lingkungan Kerja Dengan Produktivitas Kerja

Keselamatan lingkungan kerja mencakup upaya perlindungan terhadap tenaga kerja dari berbagai potensi bahaya fisik, biologis, kimia, maupun psikososial di tempat kerja. Dalam profesi keperawatan, aspek keselamatan sangat penting karena lingkungan kerja yang tidak aman dapat meningkatkan risiko kecelakaan kerja, cedera, serta paparan terhadap penyakit menular. Kondisi tersebut tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik dan mental perawat, tetapi juga berpengaruh langsung terhadap produktivitas kerja mereka.¹³

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja perawat, dengan nilai $p = 0,001$ ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa perawat yang merasa lingkungan kerjanya aman, nyaman, dan mendukung, cenderung memiliki tingkat produktivitas yang lebih tinggi. Dalam profesi keperawatan, faktor keselamatan kerja sangat penting karena berhubungan langsung dengan risiko paparan infeksi, kelelahan fisik, dan tekanan psikologis. Ketika perawat merasa terlindungi secara fisik dan prosedural, mereka dapat bekerja lebih tenang, fokus, dan efisien dalam menjalankan tugasnya.

Sebaliknya, kondisi lingkungan kerja yang tidak aman dapat menyebabkan rasa takut, tekanan psikologis, dan kelelahan fisik yang berkepanjangan. Hal ini berdampak pada terganggunya konsentrasi dan meningkatnya kemungkinan kesalahan dalam bekerja, yang akhirnya menurunkan produktivitas. Selain itu, perasaan tidak aman di tempat kerja juga dapat memengaruhi kepuasan kerja dan loyalitas perawat terhadap institusi.¹⁴

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Askar & Sani (2022) berdasarkan hasil pengujian pada

penelitian ini menyatakan bahwa ada hubungan antara implementasi program keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja yang sangat baik dengan terlaksananya program keselamatan kerja yang mendapatkan hubungan yang signifikan di PT. Industri Kapal Indonesia (PERSERO) Kota Makassar Tahun 2022.¹⁵

Hubungan Komunikasi Dengan Produktivitas Kerja

Komunikasi merupakan proses pertukaran informasi, ide, dan perasaan antar individu atau kelompok yang bertujuan untuk menciptakan pemahaman bersama. Dalam konteks lingkungan kerja rumah sakit, komunikasi yang efektif antara perawat, dokter, pasien, dan manajemen sangat penting untuk menunjang koordinasi kerja, mencegah kesalahan pelayanan, serta menciptakan suasana kerja yang harmonis dan produktif. Komunikasi yang baik akan menciptakan rasa saling percaya dan memperkuat kerja sama tim dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.¹⁶

Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa komunikasi tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan produktivitas kerja perawat secara statistik, dengan nilai $p = 0,008$ ($p > 0,05$). Meskipun nilai p mendekati batas signifikansi, secara teknis hasil ini menunjukkan bahwa komunikasi belum secara langsung berhubungan dengan peningkatan atau penurunan produktivitas kerja perawat. Namun demikian, temuan ini tidak berarti bahwa komunikasi tidak penting, melainkan menunjukkan bahwa komunikasi mungkin berperan sebagai faktor pendukung yang bekerja bersamaan dengan variabel lain seperti kepemimpinan, budaya kerja, atau struktur organisasi.

Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun komunikasi memiliki peran penting dalam membentuk lingkungan kerja yang kondusif, namun dalam penelitian ini, komunikasi belum menunjukkan hubungan yang signifikan dengan tingkat produktivitas kerja perawat secara statistik. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah karena sebagian besar responden berada pada kategori komunikasi yang cukup, sehingga variasi data menjadi sangat kecil dan tidak mencerminkan perbedaan yang nyata.

Dalam konteks ini, tidak adanya hubungan signifikan dapat pula disebabkan oleh adanya faktor lain yang lebih dominan berpengaruh terhadap produktivitas, seperti beban kerja, pengembangan karir, kesejahteraan, atau keselamatan kerja. Artinya, meskipun komunikasi penting, namun ia bukan satu-satunya variabel penentu produktivitas kerja.

Hasil ini juga menunjukkan pentingnya penguatan komunikasi tidak hanya melalui aspek teknis seperti prosedur komunikasi formal, tetapi juga melalui aspek relasional seperti keterbukaan, empati, dan kepercayaan antar staf. Pelatihan komunikasi efektif, forum diskusi rutin, serta kepemimpinan yang komunikatif dapat membantu meningkatkan kualitas komunikasi di tempat kerja, meskipun secara statistik dalam penelitian ini belum terbukti signifikan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan produktivitas kerja perawat. Namun, komunikasi tetap merupakan komponen esensial dalam menciptakan lingkungan kerja yang mendukung kinerja optimal, sehingga tetap perlu mendapat perhatian dalam strategi manajemen sumber daya manusia di rumah sakit.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan antara kualitas kehidupan kerja dengan produktivitas kerja perawat di RSUD Latemmamala Kabupaten Soppeng, maka dapat disimpulkan:

1. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kompensasi dengan produktivitas kerja perawat.
2. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan dengan produktivitas kerja perawat.
3. Ada hubungan yang signifikan antara keselamatan lingkungan kerja dengan produktivitas kerja perawat.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pengembangan karir dengan produktivitas kerja perawat.
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara komunikasi dengan produktivitas kerja perawat.

DAFTAR PUSTAKA

1. Asrianti Askar, Hidayat, Andi Sani. Hubungan Implementasi Program K3 Terhadap Produktivitas Kerja Pada Pekerja Di PT. Industri Kapal Indonesia. *Window of Public Health Journal*. 2022;3(4):680–9.
2. Muninjaya AAG. *Manajemen Kesehatan* Ed. 3. 2011. 106–115 p.
3. Wahyuni S, Nurfarahin, Vidian A, Hartono B. Peran Human Capital Dalam Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Di Rumah Sakit. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*. 2024;4(2):138–43.
4. Laila FN. Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien Dan Konsekuensinya Terhadap Loyalitas di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*. 2024;9(2).
5. World Health Organization. State of the World's Nursing Report-2020. <https://www.who.int/china/news/detail/07-04-2020-world-health-day-2020-year-of-the-nurse-and-midwife>. 2020. 1–144 p.
6. Wati E, Puput Jeni, Rozali Arsyad Kurniawan. Analisis Baban Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Instalasi Pelayanan Kesehatan Jiwa Terpadu RSUD Banyumas. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*. 2023;6(2):037–48.
7. Maulana M, Jurusan PK. Faktor-faktor Penentu Produktivitas Tenaga Kerja di Indonesia: Analisis Time Series dari 1990-2021. *Parahyangan Economic Development Review (PEDR)*. 2023;2(1):1–15.
8. Triesna MS, Somantri I, Nugraha BA. Kualitas Kehidupan Kerja Perawat Critical Care Nursing Di Rsud Kota Bandung. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*. 2024;3(3):1571–85.
9. Bayu Kurniawan S, Rumengan G, Nurhayati N. Analisis Produktivitas Kerja Perawat Di Rumah Sakit UKI Tahun 2023. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*. 2023;7(3):303–13.
10. Nurlaili N, Santoso S. Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas Kerja Pada Perawat Di Ruang Rawat Inap a Rsud Kota Dumai Tahun 2024. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2024;8(3):6025–35.
11. Oktaviana KF, Asmuji, Haryanti DY. Strategi Manajemen Konflik Kepala Ruang Dengan Produktivitas Kerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tingkat Iii Baladhika Husada Jember. *ASSYIFA : Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2024;2(2):209–17.

12. Sasmita FN, Maydinar DD, Lorenza M, Effendi S, Sanisahhuri S. Peningkatan Produktivitas Kerja Perawat Pelaksana dengan Beban Kerja. MAHESA: Malahayati Health Student Journal. 2024;4(3):869–77.
13. Kinerja T, Rawat P. PENGARUH LINGKUNGAN KERJA DAN QUALITY OF WORK LIFE (QWL) MELALUI KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3). 2025;4(37):170–82.
14. Rahmawati NV, Saputra MG, Suratni S, Yusroh RA. Hubungan Lingkungan Kerja Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Ruang Seroja Dan Teratai Rsud Dr. Soegiri Lamongan. Jurnal of Health Care. 2021;2(3):1–8.
15. Asrianti Askar, Hidayat, Andi Sani. Hubungan Implementasi Program K3 Terhadap Produktivitas Kerja Pada Pekerja Di PT. Industri Kapal Indonesia. Window of Public Health Journal. 2022;3(4):680–9.
16. Fajriyah N, Wijaya H, Mamesah MM, Marga I. Strategies for Improving Effective Communication and Patient Safety with SBAR among Healthcare Teams in Hospitals: A Systematic Review. Journal of Health Management Research. 2023;2(1):7.